

# ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСОБІВ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ РЯТУВАЛЬНИКІВ

**Миронець С.М.**

заступник начальника Інституту державного управління у сфері цивільного захисту УЦЗУ з науково-педагогічної роботи

Проблеми шляхів та засобів підвищення ефективності та безпечної діяльності спеціалістів екстремальних професій останнім часом досліджувалися як зарубіжними, так і вітчизняними вченими. Суттєвий внесок у цьому напрямку зробили М.С. Корольчук, О.В. Тімченко, С.І. Яковенко, В.М. Крайнюк, П.П. Криворучко, В.І. Осьодло, О.А. Блінов, В.І. Лебедев, С.Ю. Лебедева, В.Є. Христенко, А.В. Столяренко, В.П. Загрядський, І.А. Сапов, А.С. Солодков та ін.

**Актуальність проблеми.** Проте проблема психологічного забезпечення спеціалістів АРП на сьогоднішній день залишається малодослідженою, а в Україні комплексно ці питання до останнього часу не досліджувалися взагалі. Підтвердженням цьому є те, що лише у 2005 році професію рятувальника офіційно визнано в Україні нормативно шляхом внесення змін та доповнень №6 до Державного класифікатора професій ДК003-95.

**Метою** даної статті є розкриття сутності проблеми щодо впровадження в систему психологічного забезпечення аварійно-рятувальних підрозділів МНС України комплексної системи психологічного забезпечення спеціалістів та впровадження у практику психологічного забезпечення дієвих заходів з попередження впливу негативних наслідків професійної діяльності рятувальників на їх працездатність та психічне здоров'я.

**Завдання:** на підставі результатів аналізу діяльності рятувальників в реальних умовах надзвичайних ситуацій обґрунтувати доцільність застосування дебрифінгу в комплексі заходів психологічного забезпечення рятувальників.

Аналіз професійної діяльності спеціалістів аварійно-рятувальних підрозділів МНС України в екстремальних (особливих) умовах праці показує, що руйнівні дії при стихійних лихах, аваріях техногенного походження у деяких випадках можна порівняти здебільшого з такими, що мають місце в районі воєнних дій [3,4].

Специфіка життєдіяльності рятувальників, особливості й умови їх праці полягають у тривалому перебуванні під впливом стресогенних чинників на психофізіологічний стан особистості, що визначає суттєві ускладнення у вивченні проблеми. Вирішення її, на нашу думку, може бути здійснене шляхом впровадження комплексного дослідження умов праці спеціалістів АРП МНС України.

На думку вчених, застосування на практиці цілої низки нових методів і методик дослідження та корекції працездатності базуються на системному підході до розгляду стану людини. При цьому, як стверджує П.К. Анохін (1971), системний підхід здійснюється не тільки з позицій аналізу взаємодії комплексу показників, а і з позицій теорії функціональної системи (ФС) [1].

Для реалізації гіпотези нашого дослідження поряд з іншими методиками був застосований опитувальник SCL-90-R.

Дана методика базується на тому, щоб оцінити психологічні ознаки психопатологічної симптоматики та виявити симптоми дистресу (PTSD) як у психіатричних пацієнтів, та і у здорових осіб [2].

Версія шкали, запропонована Дерогатісом і його колегами (Derogatis, Lipman & Covi, 1973) на основі клінічної практики і психометричного аналізу, з часом була модифікована і валідизована у теперішньому варіанті (Derogatis, Rickels & Rock, 1976). Кожне із 90 запитань оцінюється за п'ятибальною шкалою (від 0 до 4), де 0 відповідає “зовсім ні”, а чотири “дуже сильно”. Відповіді на 90 пунктів підраховуються й інтерпретуються за 9 основними шкалами симптоматичних розладів: соматизації (SOM), обсессивності - компульсивності (O-C), міжособистісної синзитивності (INT), депресії (DEP), тривоги

(ANX), ворожості (HOS), фобічної тривоги (PHOB), параноїдальних тенденцій (PAR), психотизму (PSY) і за трьома узагальненими шкалами другого порядку: загальний індекс важкості симптомів (GSI), індекс наявного симптоматичного дистресу (PTSD), загальна кількість стверджувальних відповідей (PST) у рятувальників мають місце прояви узагальненого дистресу.

Індекси другого порядку запропоновані для того, щоб мати можливість більш глибоко оцінювати психопатологічний статус досліджуваного.

Комплекс симптомів тих досліджуваних, хто пережив травматичний стрес, отримав назву “посттравматичний стресовий розлад” ПТСТР (Posttraumatic Stress Disorder – PTSD). Критерії діагностики цього розладу були включені до американського національного діагностичного психіатричного стандарту (Diagnostical and Statistical Mannual of Mental Disorders) і зберігаються в ньому до цього часу. З 1994 р. ці критерії внесені в європейський діагностичний стандарт МКБ – 10. Поняття посттравматичного стресового розладу в Україні нормативно визначено з 1998 року. МОЗ України з 1 січня 1998 р. ввело у всіх лікувально-профілактичних і статистичних закладах України Міжнародну статистичну класифікацію хвороб десятого перегляду (МКБ-10).

У теперішній час у світовій практиці психологічного забезпечення фахівців широке застосування отримав підхід психологічної кризової інтервенції, з метою попередження розвитку негативних стресових реакцій. Проведення дебрифінгу (психологічної дезінфекції) стає обов’язковим для потерпілих від НС і професійних рятувальників, які беруть участь у ліквідації наслідків НС. Як приклад, в Бельгії рятувальникам, які не пройшли дебрифінг після НС, не сплачується медична страховка у разі виникнення навіть соматичного захворювання [6].

Спеціальний тренінг передбачений для спеціальних професійних груп з управління травматичним стресом, попередження психотравм, надання допомоги жертвам надзвичайних ситуацій і критичних нещасних випадків, проведення короткотермінової психокорекції “Critikal Incident Debrifinds” Тренінг

розроблено для контингентів, які в силу своєї професійної діяльності мають ризик бути втягнутими у травматичну ситуацію. Такий стан справ вимагає того, щоб фахівці були здатні справитися самі з посттравматичними реакціями і синдромами, що можуть розвиватися у їхніх колег і в них самих.

До таких професійних груп ризику, на думку Тімченка О.В. (1997), Лисенка В.І., Яковенка С.І. (1988), можуть належати професійні пожежні, рятувальники, працівники ОВС, персонал тюрем та ін. Цей активний і інтенсивний базовий тренінг складається на третину із базової теорії травматичного стресу, на третину – із практичних занять (наприклад, вправи з дебрифінгу критичних випадків) і на одну третину - із роботи з особистісним сприйняттям у відношенні емоційного дистресу жертв) [5,6].

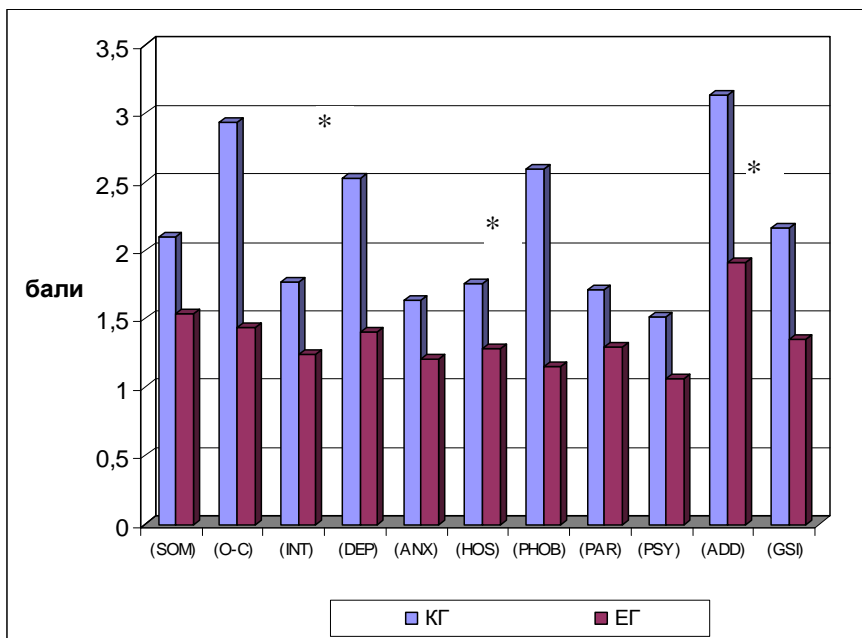
З 1989 р. Д. Іверлі, а потім з 1990 р. Дж. Мітчел стали вживати термін «стрес критичного інциденту» (СКІ). СКІ розглядався як реакція особистості чи групи на критичний інцидент. СКІ характеризується високим рівнем когнітивних, фізичних, емоційних і поведінкових проявів і симптомів. Багато людей відновлюють свої психічні стани після СКІ за декілька тижнів, але в інших розвиваються небажані симптоми, які проявляються як ПТСР. Для реабілітації цих контингентів Джефері Т.Мітчел розробив метод «СКІ дебрифінг». На практиці використовується термін «Дебрифінг» як позначення «СКІД».

**Виклад основного матеріалу.** В експериментальному дослідженні брали участь 55 рятувальників зведеного аварійно-рятувального загону, який залучався до ліквідації наслідків авіаційної катастрофи військового літака Су-27 на Львівському військовому аеродромі “Скнилів” у серпні 2002 року.

З метою визначення ефективності впливу дебрифінгу на попередження ПТСР, нами сформовано експериментальну і контрольну групи відповідно з 30 і 25 чоловік. З експериментальною групою після рятувальної операції проведено дебрифінг.

При порівнянні результатів, отриманих під час обстеження рятувальників експериментальної і контрольної груп, виявлено статистично значущу різницю за всіма шкалами SCL-90-R.

З діаграми наочно видно, що показники середніх значень у рятувальників контрольної групи (КГ), які не пройшли деб-рифінгу, перевищують показники експериментальної групи (ЕГ) практично за всіма шкалами SCL-90-R. При цьому найбільш статистично значущі відмінності спостерігалися за шкалами (OC) - обесивно - компульсивні порушення; (DEP) – індекс депресивності; фобічна тривога (PHOB); додаткові питання (ADD).



Примітка:

- 1) КГ - контрольна група 25 чоловік
- 2) ЕГ - експериментальна група 30 чоловік
- 3) \* $p < 0,05$  - між експериментальною і контрольною групою

У ході дослідження фахівців об'єктивно доведено, що комплекс психотравмуючих факторів, які впливали на психіку рятувальників під час рятувальної операції, перебував у тісному взаємозв'язку з психологічним феноменом, який сприймається фахівцем як екстремальний стан.

Опитування особового складу експериментальної і контрольної груп щодо ефективності застосування методики дебрифінгу у комплексі заходів психологічного забезпечення показало його позитивні результати. Так, за результатами опитувальника для виявлення симптомів посттравматичного стресового синдрому (PTSD) (DSM-IV) 47% респондентів вказали на наявність у них повторних переживань психотравмуючої ситуації, із них тільки 12% підтвердили повторний прояв зазначених симптомів після застосування дебрифінгу. У той час, коли у групи рятувальників, з якими дебрифінг не проводився, ці симптоми спостерігалися у 51% опитаних протягом 1-2 доби, 33% - після 2 - х тижнів, а в 17 % протягом декількох місяців.

Теоретичний аналіз порушеної нами проблеми свідчить, що засоби та заходи психологічного забезпечення професійної діяльності можуть застосовуватись ще до безпосередньої зустрічі рятувальника з умовами його праці - професійна орієнтація та професійний відбір, психологічна підготовка і психологічний вплив, конструювання робочого місця та прогнозування факторів, які будуть певним чином впливати на рівень працездатності, тобто створення оптимальних умов для життєдіяльності під час професійної діяльності особистості. Такий комплекс заходів ПЗПД може включати в себе: психологічну діагностику, психологічну допомогу (психокорекцію, реабілітацію), психофізіологічне супроводження професійної діяльності. З мети та змісту ПЗПД випливають завдання, а саме: психологічна діагностика працездатності фахівців; розробка та вибір нових ефективних методів підтримки й відновлення психічних функцій особи; вивчення специфіки умов професійної діяльності, впливу умов праці на психічний стан та працездатність фахівців; ефективна та безпечна діяльність, подовження професійного довголіття, фізичного та психічного здоров'я [1].

Принципи ПЗПД - комплексність, безперервність, адекватність, насиченість, інтенсивність застосування. Етапи: первинна ланка - до початку професійної діяльності; друга ланка – під час робочих циклів; третя – після закінчення професійної

діяльності. Управління ПЗПД полягає в плануванні, організації, забезпеченні, контролі й мотивації [1].

Аналіз нормативних актів МНС України у сфері психологічного забезпечення та наукової літератури свідчить, що перші дві ланки хоча і недостатньо реалізовані в системі психологічного забезпечення АРП МНС України, все ж на сьогоднішній день певним чином забезпечують діяльність рятувальних підрозділів. Разом з тим питання реабілітації рятувальників та своєчасного виявлення у них наявності посттравматичних стресових розладів на сьогоднішній день, крім нормативного визначення, яке знайшло своє відображення в Законі України «Про аварійно-рятувальні служби» реального впровадження в практичну діяльність структурних підрозділів АРП МНС України не знайшли.

Дослідження, проведені нами в реальних умовах надзвичайних ситуацій під час участі спеціалістів АРП у великомасштабних рятувальних операціях, показали доцільність впровадження у систему заходів психологічного забезпечення заходів із ранньої діагностики та попередження ПТСР у рятувальників та впровадження дієвих заходів посттравматичної реабілітації спеціалістів АРП МНС України.

Знання характеристик окремих якостей, які входять у структуру особистості рятувальника, ще не визначають ефективності професійної діяльності, яка являє собою підсумок взаємодії її умов та особливостей, індивідуального початкового функціонального стану та формування функціональної системи, що враховує специфіку діяльності, професійний досвід й особливості особистості. Професійна діяльність, а також умови середовища, в яких вона здійснюється, впливають на спеціаліста не як проста їх сума, а як сукупність синергічних й антагоністичних впливів, і організм реагує на такі дії як єдине ціле. При цьому у процесі роботи у людини формується три види функціональних систем (П.К. Анохін, 1971). До першого виду відносяться рефлекторні акти, які складають основну функціональну систему й зумовлюють саму трудову діяльність. Другий вид - це рефлекторні акти, які не мають прямого відношення до

трудової діяльності, а викликані, наприклад, необхідністю адаптації до умов праці. Вони складають побічну функціональну систему. Третій вид - це відновлювальна функціональна система, котра включається в діяльність у разі втоми. Під час тривалої роботи в екстремальних умовах основна, побічна й відновлювальна функціональні системи вступають між собою у протидію, підсумки якої визначають працездатність людини. Крім того, рівень останньої також залежить від початкового психічного стану, морально-вольових якостей людини, мотивації, професійної та психологічної підготовки, спрямованості на досягнення певної мети професійної діяльності.

Таким чином для оцінки працездатності особистості необхідно виділити її головну ознаку конкретного виду діяльності. Для умов праці фахівців АРП такою ознакою є її ефективність, тобто успішність діяльності у співвідношенні до фізичних та психологічних затрат організму та їх дослідження за допомогою прямих і побічних показників.

### **Висновок:**

Таким чином вивчення екстремальних психотравмуючих факторів, що впливали на фахівців АРП під час рятувальної операції, дозволило поділити їх на дві групи: об'єктивні (особливі умови екстремальної ситуації, сильні подразники обумовлені перебігом протікання надзвичайної ситуації) і суб'єктивні (навколишнє середовище, що індивідуально переживалося фахівцями як загрозливе, особливості психологічного сприймання та відображення об'єктивної дійсності).

У ході дослідження об'єктивно доведено, що комплекс психотравмуючих факторів, які під час рятувальної операції впливали на психіку фахівців, перебували у тісному взаємозв'язку з психологічним феноменом, який сприймається фахівцем як екстремальний.

Порівняльний аналіз отриманих у нашому дослідженні результатів свідчить, що застосування дебрифінгу у комплексі заходів психологічного забезпечення діяльності фахівців АРП МНС України сприяє попередженню виникнення у рятувальників посттравматичних стресових розладів та їх



кращої адаптації до умов праці в екстремальних умовах НС. Саме тому психологічне забезпечення спеціалістів рятувальних підрозділів ми розглядаємо, як комплекс заходів та засобів впливу на психіку особи з метою формування, підтримки та відновлення оптимальної працездатності фахівця в повсякденних та екстремальних умовах.

## Література

1. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – К.: Ніка-Центр, 2006. – 580 с.

2. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер, 2001. – 272 с.

3. Миронець С.М. Психологічні особливості професійної діяльності фахівців аварійно-рятувальних підрозділів МНС України // Вісник: Збірник наукових статей Київського міжнародного університету. Серія: Педагогічні науки. Психологічні науки. Випуск 1. - К.: Правові джерела, 2002. – С. 228.

4. Миронець С.М. Комплексний підхід до вирішення завдань психологічного забезпечення професійної діяльності пожежно-рятувальних підрозділів МНС України // Матеріали Всеукраїнської конференції рятувальників. МНС України. – К., 2004. - С.5-6.

5. Тимченко А.В. Психологические аспекты состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных условиях и методы их коррекции. - Харьков, 1997. - 184 с.

6. Яковенко С.І., Лисенко В.І. Соціально – психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях та критичних інцидентах: Монографія. – К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів Інституту соціології НАНУ, 1999. - 226 с.